

La protección de la infancia es uno de los objetivos de UNICEF y se refiere a las labores de prevención y respuesta frente a la violencia, la explotación sexual comercial infantil, el VIH –SIDA, el conflicto con la ley, la inscripción del nacimiento y el trabajo infantil. Cada uno de estos puntos significa la tremenda responsabilidad que debemos asumir para que todos estos graves problemas que los agobian, los persiguen y los marcan incluso desde su nacimiento, vayan desapareciendo. Para que todos conozcamos a ciencia cierta el daño que cada uno de los niños marcados por una cifra tienen que padecer debido a la indiferencia, la desidia y el abandono que no sólo parte de las instituciones encargadas de velar por ellos, sino del propio núcleo responsable de protegerlos: su propia familia.

1.- Explotación Sexual Comercial

Ninguna de las regiones del Perú se encuentra a salvo de la explotación sexual comercial infantil. En términos geográficos se puede identificar a Lima, con cerca de 8 millones de habitantes y un tercio de la población del país, como el departamento donde se producen los mayores casos de este tipo de violencia. Redes articuladas a bares, discotecas, prostíbulos y hoteles, además de la explotación que se da en la calle, son factores que contribuyen a aumentar esta violación.

Otras ciudades del país con una mayor presencia del fenómeno se encuentran en la selva peruana: Iquitos, Pucallpa, Tarapoto y Puerto Maldonado. Estas áreas afectadas deben la presencia del problema a una confluencia de mitos sobre la sexualidad infantil y adolescente, una cultura de tolerancia al problema a nivel local, la demanda de turismo sexual infantil por parte de viajeros nacionales y turistas extranjeros, y la actuación de algunos responsables del sector turismo en complicidad con explotadores de niños.

Pero esta situación se presenta también en ciudades de frontera y en otras pequeñas y medianas que han tenido un crecimiento económico abrupto como resultado de actividades agrícolas o mineras. En Cajamarca, por ejemplo, el número de discotecas que se dedican a la explotación sexual comercial infantil ha pasado de 2 a 25 en los últimos cinco años. Diferentes versiones sostienen que esto mismo ocurre en zonas próximas a lavaderos de oro, plantaciones de palma aceitera y la industria maderera.

En el Perú, el abuso sexual contra niñas tiene una prevalencia del 19,5% (*Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú*. Lima OMS – CMP Flora Tristán – UPCH, 2002). En 8 de cada 10 casos el abusador es conocido o parte del entorno familiar de la víctima, y 6 de cada 10 embarazos en niñas de 11 a 14 años tienen como causa el incesto o la violación.

Las consecuencias del abuso sexual y la explotación sexual comercial infantil implican un grave deterioro en el desarrollo físico, mental, social y emocional del menor. Sienten dolor, vergüenza y culpa, ingresan a una desvalorización de sí mismos y piensan que ya no pueden cambiar su situación. La humillación y el rechazo son la norma. Dejan de ir a la escuela y al abandonarla ocasionan una cadena de problemas en su vida futura. En casos extremos pueden llegar al intento de suicidio o a refugiarse en las drogas y el alcohol. Son personas que se desarrollan con desconfianza e insensibilidad ante la sociedad, que ven alteradas sus capacidades de concentración, lenguaje, creatividad y memoria, que no se proyectan hacia el futuro y que pierden toda ilusión de iniciar un proyecto personal.

2.- Niños afectados por el VIH / SIDA

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la adolescencia 2002 – 2010 señala como sus dos grandes metas el de reducir en un 50% las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH en adolescentes y como segundo punto que el 100% de las y los adolescentes y docentes en secundaria tengan los conocimientos y las competencias en educación sexual que les permitan conocer los riesgos de las ITS y VIH/SIDA.

Según la ENDES Continua 2004, el 91% de la población femenina, comprendida entre 15 y 49 años han escuchado hablar sobre el SIDA, en tanto que el 84 por ciento considera que existen formas de prevenirlo. El problema se encuentra en las mujeres sin ningún grado de instrucción (47%), las residentes en el área rural (73%) y las de la Sierra (76%) quienes presentan los porcentajes más bajos sobre el conocimiento del VIH/SIDA dentro de sus respectivas categorías. Asimismo, los porcentajes de entrevistadas que conocen sobre el VIH/SIDA aumentan con la escolaridad al pasar del 47% en la población analfabeta al 100% entre la población con educación superior.

El riesgo de contraer VIH por falta de conocimientos involucra al 16% de la población femenina en edad fértil. Este riesgo es significativamente mayor en el área rural (42%) que en el área urbana (5%).

Se sabe que el 96% de todos los infectados por el virus ha contraído la enfermedad por transmisión sexual, sin embargo existe un preocupante crecimiento del 3% en niños que han recibido el VIH de sus madres durante la gestación y el parto. Según las cifras del 2004 registradas por la Oficina de Epidemiología del Ministerio de Salud, en ese año el número de gestantes a quienes se les hizo la prueba del VIH fue sólo de 171,976 de las 620 mil mujeres embarazadas que se estiman existen en el Perú, cada año. Los resultados comprobaron que de ellas, 417 resultaron positivas. Es importante indicar que si una mujer conoce de su calidad de portadora de VIH e inicia los tratamientos indicados a tiempo, es altamente posible que su hijo nazca libre de VIH.

Sin embargo cabe señalar que estos registros abarcan únicamente a mujeres que han tenido la posibilidad de hacerse la prueba para saber si están infectadas. La mayoría pertenece a grupos establecidos en las ciudades. Lamentablemente estas cifras no reflejan lo que ocurre con aquellas gestantes que viven en zonas alejadas, poblaciones rurales o caseríos donde es muy difícil el acceso al diagnóstico y de donde no se tiene registro alguno. En 1987 la relación de hombres con VIH/SIDA y mujeres con VIH/SIDA era de 23 a 1. Para el 2005 esta proporción cambió dramáticamente a 2.86 a 1. Los estudios de vigilancia centinela del MINSA revelan que la infección por VIH en mujeres gestantes es de aproximadamente 0,3%. Este dato generaría aproximadamente 1,800 embarazos con riesgo de transmisión vertical de VIH de madre a niño, de los cuales se calcula que el 30% transmitiría el virus a sus hijos. Esto quiere decir que alrededor de 600 niños podrían nacer cada año con la infección.

De los 17,054 casos reportados de personas con SIDA (hasta el 30 de junio 2005), 396 corresponden a niños y niñas de 0 a 14 años. Las cifras indican que desde que nacen hasta los 4 años se han registrado 288 niños y niñas infectados. De allí, la cifra baja dramáticamente a 62 casos de 5 a 9 años, debido principalmente a que la mayoría muere antes de cumplir los 5 años porque no ha tenido acceso a tratamiento antiretroviral. Un índice importante se registra también entre los adolescentes de 15 a 19 años que suman en total 430 casos. Otro tema, acaso tan preocupante como estas cifras es el que se refiere al abandono en el que quedan los niños que han perdido a sus padres a causa de esta enfermedad: para el 2001, el número estimado de huérfanos por SIDA era de 17 mil. Por lo general, la calidad de vida de estos niños se ve empobrecida, tienen menores oportunidades en la vida y son discriminados en su comunidad o en su escuela, lo que pone en riesgo la mayoría de todos sus

derechos. Todo esto, debido a la falta de protección y apoyo a las familias afectadas.

3.- La violencia contra los niños y niñas

El maltrato en el Perú está incorporado en las pautas de crianza de los padres y en la disciplina de la escuela que ignora al niño como persona humana y utiliza la violencia como medida de control. Éste es un círculo en el que, en muchos casos, los adultos reproducen las formas de castigo que recibieron en su propia infancia, donde el maltrato y la violencia formaban parte de su vida cotidiana¹.

Las causas de esta realidad devienen del autoritarismo familiar y la inequidad de género que hacen que algunas personas desvaloricen a otras en razón de su sexo. Otro factor es la disciplina que los padres ejercen sobre sus hijos en las que muchas veces predomina la imposición y la falta de diálogo. Si a esto se suma el desconocimiento acerca de los derechos de los niños, como de sus propias funciones, roles y responsabilidades la situación tiende a agravarse aún más.

La encuesta ENDES 2000 incluyó por primera vez en el país un módulo sobre violencia familiar a fin de conocer las dimensiones y características de este problema a nivel nacional². Las encuestadas fueron mujeres entre los 15 y 19 años a quienes se les preguntó de qué manera castigan a sus hijos. Los resultados revelaron lo siguiente: entre las mujeres alguna vez unidas, el 86% reportó que la reprimenda verbal es la más utilizada por el padre como una sanción hacia sus hijos. Sin embargo un 41% acude a los golpes, castigo que también ejercen las madres en un 41.2%.

El mismo documento reportó que la mayor incidencia de violencia se produce en lugares de alta pobreza y exclusión social como Apurímac donde el 62% de los padres castigan con golpes a sus hijos, o en Cajamarca donde esta cifra se eleva a 73%. Otro factor determinante es el nivel educativo de los padres: el 61% de ellos y el 56% de las madres que golpean a sus hijos poseen un bajo nivel educativo.

¹ Moreno, T.C. *Patrones y Pautas de Crianza en la Región Andina*. Bogotá: Convenio Asociación Efecto y Save the Children UK, 2000

² INEI. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Lima: INEI – USAID – UNICEF, 2000

De otro lado, un estudio multicéntrico desarrollado por la OPS en el país, revela que existe un 19.5% de prevalencia de abuso sexual infantil contra las niñas³. Sin embargo, a pesar de la gravedad de la situación, sólo se llegan a denunciar entre el 30 y el 40% del total de abusos sexuales que ocurren⁴.

Una de las más graves características del maltrato infantil es su carácter intergeneracional. Un 70 y 80% de padres que fueron maltratados en su infancia, reproducen la violencia contra sus propios hijos y permiten que esta situación se siga dando contra ellos. En el Perú, de acuerdo a un reciente estudio publicado por el INEI (2006), el 41% de mujeres reconocían seguir siendo golpeadas por sus parejas. Esta encuesta recogida en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), baja a 38% en el área rural y sube a 43% en el área urbana.

Entre enero y agosto del 2002, en 36 Centros de Emergencia Mujer del país (CEM), se atendieron 2,950 niños y adolescentes víctimas de la violencia familiar y sexual⁵. El 3% de ellos era menor de cinco años y el 5% correspondía a niños entre los 6 y 11 años mientras que los adolescentes representaban el 7% del total de atendidos. En estos últimos se encontró el mayor número de casos de abuso sexual. En relación a su edad y sexo se encontró que por cada adolescente varón agredido había cuatro mujeres en las mismas condiciones. Eso quiere decir que las niñas adolescentes entre 12 y 17 años, tienen 4 veces más probabilidades de riesgo de ser maltratadas que los varones.

El tipo de violencia que se registra en los menores de 18 años tiene su punto más alto (71%) en la violencia psicológica con insultos, gritos, desvalorizaciones o rechazos, amenazas de muerte y amenazas de daño físico. Luego le sigue la violencia física (43,9%) en la que se utilizan diversas modalidades de golpes en el cuerpo con armas como el látigo y la correa; también se administran bofetadas, patadas o puntapiés, puñetazos y heridas con armas punzo cortantes. El tercer nivel se sitúa en la violencia sexual que llega al 23% de denuncias en los Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de Salud. Entre estas agresiones, es la violación la que más se denuncia, seguida de los actos contra el pudor, acoso y hostigamiento sexual, y seducción.

³ Guezmes.A., Palomino, N., Ramos, *Violencia Sexual y física contra las mujeres en el Perú*. Lima: OMS – CMP Flora Tristán – UPCH, 2002

⁴ CESIP. *Abuso Sexual en Comas*. Lima: CESIP, 1988; MINSAL *Registros administrativos de la casuística del MINSAL*. Lima: Dirección de Promoción de la Salud. MINSAL, 1988

⁵ Estos datos corresponden a registros administrativos de los CEMs contenidos en MIMDES. *Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual atendidos en los Centros de Emergencia Mujer entre enero y agosto del 2002*. PNLVFS – MIMDES. Lima: MIMDES, 2002. Informe. Impresión.

Cabe anotar que la mayor parte de las víctimas son adolescentes del sexo femenino y destaca abrumadoramente la figura del padre o el padrastro como el violador.

Para el 2004, las estadísticas del MIMDES señalan que se atendieron un total de 27,452 casos de violencia familiar y sexual contra niños, niñas y adolescentes. Hasta mayo del 2005 las cifras sobrepasaban los 12,500 casos. Estos números pueden resultar impactantes, pero estas mismas cifras se vuelven escalofriantes si nos ponemos a pensar que este total no representa a los cientos o miles de niños que todavía no han tenido la oportunidad de denunciar lo que les pasa, que aún permanecen ocultos bajo el miedo y el terror de los gritos, los golpes, las violaciones, que viven escondiendo su pena tras la sombra de una pesadilla que no tiene cuando acabar.

4.- Niños en conflicto con la ley

Hasta Abril del 2004, un total de 1,123 adolescentes que infringieron la ley estaban reclusos en Centros Juveniles. De ellos, 699 tenían sentencia mientras que 424 estaban en calidad de procesados. El motivo de su ingreso recayó principalmente en el robo (39%), violación (18%), hurto (11%) y homicidio (8%), entre otros. De este total, solo 2 fueron sentenciados a 6 años de internamiento, que es la pena más fuerte que ha recibido un adolescente. La gran mayoría de ellos (213) ha tenido que pasar de 7 a 12 meses en Centros Juveniles por disposición de un juez.

La historia de estos jóvenes parece seguir un patrón que empieza por el quiebre familiar, el abuso, los castigos físicos y el abandono. Todos ellos son factores que conducen al niño o adolescente a salir tempranamente del hogar y ganar las calles en afán de supervivencia.

Cuando llegan a un centro de internamiento, las estadísticas muestran poco a poco la historia de estos menores: según la Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial, las cifras recogidas hasta abril del 2004 dieron como resultado que la mayoría de ellos apenas se acerca a los 17 años (34,28%). Le siguen los jóvenes de 16, 18 y 15 años, en ese orden. Aquellos menores de 12 años representan solo el 0,36% de los internos.

De acuerdo a informes de la Fiscalía de Familia del Ministerio Público, un grupo importante de jóvenes que llega a las dependencias judiciales tiene antecedentes de haber consumido algún tipo de droga. Según la información estadística que se posee, de los que están internados en los centros juveniles

del país, el 28,14% usó drogas de manera temporal, el 25% experimentó algún tipo de droga y el 8,64% se declaró dependiente. Las sustancias más consumidas fueron marihuana (30,01%), cocaína (13,09%) y solventes e inhalantes (8%). Sin embargo, frente a estas cifras hay que señalar que, de todos los internos, el mayor porcentaje (35.53%) señaló no haber usado ninguna droga. Otra de las características de estos jóvenes es el consumo de alcohol. La mayoría, el 56%, ha señalado que lo ingiere esporádicamente, el 25,11% lo hace regularmente y un 16,38% dice no haberlo consumido nunca.

Los lugares de procedencia de los internos de los centros juveniles son principalmente las zonas urbano marginales (42%) y las zonas urbanas (33,21%). Apenas un 0,18% proviene de aldeas de las zonas más alejadas del país.

Es el juzgado de Lima (46,22%) el que ha enviado a la mayor cantidad de jóvenes a los centros de internamiento. Le siguen el Callao (5,08%), Cuzco (4,90%), el Cono Norte (4,63%), La Libertad (4,54%) y Junín (3,92%), entre otros.

5.- Inscripción del Nacimiento

Según el último censo realizado en el 2005, los peruanos que vivimos en el país llegamos a 26´152,183 de las cuales aproximadamente la mitad, 13´087,937 son mujeres y 13´064,246 son varones. De esta población, se conoce ahora que 10´297,333 son menores de edad, es decir casi el 40% del total de población peruana.

Se sabe que para el año 2002, el INEI estimó un número de 626 mil 714 nacimientos, pero ese mismo año, el RENIEC fue notificado del registro de tan sólo 516 mil 616, es decir, del 82% de los nacimientos estimados. **El 18% restante, es decir, 110 mil 098 nacimientos, no habrían sido registrados.**

Esta cifra se asemeja a la señalada en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2002 – 2010 que coordina el MIMDES como Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente. El Plan toma como base las cifras mostradas por UNICEF que sostienen que el 15% de los nacimientos no se inscriben anualmente (este porcentaje equivalía a 110,000 nacimientos en el año 2002).

Dado que esta constante se repite cada año, la Comisión que elaboró el Plan Nacional de Restitución de la Identidad, estimó el número de niños, niñas y

adolescentes sin Partida de Nacimiento dentro de un rango de cinco años. Así, obtuvo como resultado que **desde el año 2000 hasta el año 2004**, se habría generado **550 Mil 490 menores de edad indocumentados**.

Si se restan estos resultados al total de la población peruana estimada como menor de dieciocho años, se tiene que el 5% de los niños, aún se encontrarían indocumentados. Esta aproximación podría incrementarse si se consideran los nacimientos anteriores al año 2000 y que aún no habrían sido registrados.

Asimismo, otro factor a tomar en cuenta, es la cantidad de población que no tiene acceso a los servicios de salud⁶ (25%). En las zonas rurales aproximadamente el 72% de las gestantes acuden al control prenatal y de ellas sólo el 24% atiende su parto con personal de estos establecimientos⁷. En tal sentido, es muy difícil determinar exactamente el número de nacimientos anuales ya que los nacimientos ocurridos en casa en ocasiones no se registran en ningún sistema de salud, por lo que el INEI trabaja sobre estimaciones.

Las dificultades para determinar el número de indocumentados menores de edad es tal que el mismo Plan Nacional de Restitución de la Identidad no presenta un desagregado por región.

6.- Trabajo Infantil

El Plan Nacional de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil toma como punto de partida el artículo 32 de la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Estado peruano en octubre de 1990: “Los Estados partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, moral o social.”

Cundo esto ocurre se presenta un daño profundo en su salud física, obre todo cuando participa en ocupaciones como la explotación minera artesanal, la segregación de la basura, el cargar bultos y cargas en los mercados que les pueden ocasionar problemas y lesiones diversas: infecciones dermatológicas, malformaciones en la columna vertebral, infecciones respiratorias, enfermedades parasitarias y agotamiento físico entre otras.

⁶ Lineamientos de Política Sectorial para el Período 2002 – 2012 y Principios Fundamentales para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio Agosto 2001 – Julio 2006 del Ministerio de Salud.

⁷ Información de la ENDES 2000, INEI.

Se estima que en el Perú trabajan 1,987,165 niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años⁸, que representan el 28,6% de la población en ese rango etario. De este total, 53,9% son varones y 46,1% son mujeres. En promedio, 1 de cada 4 niños, niñas y adolescentes trabaja en calles, minas, talleres informales, servicio doméstico, plantaciones agrícolas y otras ocupaciones similares⁹. Estas cifras, si bien son importantes para conocer las características y consecuencias de este fenómeno, están afectadas por la debilidad de los instrumentos estadísticos y por el alto subregistro.

El aspecto más preocupante de esta información, es que 41 de cada 100 adolescentes que forma parte de la PEA entre 14 y 17 años¹⁰ no estudia, quedando con escasas posibilidades de salir de la pobreza. Los niños y niñas de las zonas rurales presentan la más alta tasa de trabajo (45,8%), reproduciéndose generacionalmente las causas de su exclusión.

Diversos estudios muestran que el trabajo infantil de alto riesgo como el que se realiza en lavaderos de oro, ladrilleras, camales, construcción, minería, metalurgia, procesamiento de hoja de coca, fabricación de fuegos artificiales, servicio doméstico, canteras y rellenos sanitarios, se incrementa con el deterioro de las condiciones de vida de la población, y toma diversas expresiones según la zona del país en que se desarrolle.

El estudio nacional sobre minería artesanal y trabajo infantil realizado por la OIT (2001), estima que existen 50 mil niños, niñas y adolescentes trabajando en este sector considerado de alto riesgo. Entre 0 y 5 años se registraron 11.000; Entre 6 y 11 años, 31.090 y entre 12 y 17 años, 18.910.¹¹

En el sector del trabajo infantil doméstico, se registra que existen 110 mil 496 niñas, niños y adolescentes involucrados en esta actividad, de los cuales el 79% son mujeres¹² y el 74% tiene entre 12 y 17 años de edad. Esta realidad encubre además una seria amenaza para la escolarización de las niñas y adolescentes, pues se estima que más de 47 mil no asisten a la escuela.

⁸ INEI-ENAHO del IV Trimestre del 2001.

⁹ INEI: La Niñez y la Adolescencia en el Perú: tendencias demográficas y aproximación al trabajo infantil, 2002, con datos provenientes de la ENAHO 2001

¹⁰ INEI-ENAHO IV Trimestre 2001

¹¹ OIT. Niños que trabajan en minería artesanal de oro en el Perú. Lima, 2001

¹² INEI-OIT. Visión del Trabajo Infantil y Adolescente en el Perú. 2001. Lima, 2002.